

令和4年度第2回 堺市地域介護サービス運営協議会 議事要旨

案件1 地域密着型サービス事業所の指定状況について

■事務局から資料1、参考資料1、参考資料2について説明

牧野委員：定期巡回の事業所が少なくても、職員数が増えれば、定期巡回に行く件数が増える。事業所が増えなくても、既存の事業所で頑張ってもらえることはできるのかな、と思っている。定期巡回に関して、ここ2～3年の利用者ニーズの推移はどうなっているか。各事業所のサービス内容は、個々様々だと思うが、堺市の利用者が本当に満足しているかどうか、質の面も確認していけたら良いのではないかと。たくさんの事業所の中からサービスを選択できるのも1つの方法ではあるが、堺市として利用者がどのように感じているか、アンケート等で確認できると良いと思っている。

事務局：まず、3年の推移ということで、定期巡回の事業者に関しては、事業者数、いわゆる法人数は3事業所と、ここ数年は変化がない。利用者の満足度についての調査は今まで行っておらず、データはない。アンケート調査に関しては、第8期高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画が令和5年度までであり、そろそろ次期計画の策定時期を迎える。計画策定に向け、高齢者実態調査を行っており、その中で、利用者満足度そのものではないが、サービスの利用意向について聞くことで、一般の方にサービスがどの程度認知されているか、という調査も行っている。

牧野委員：事業所数に変化していないという状況が3年間続いている。なかなか新しいところが見つからないという状況なのか。3事業所に対し、現在の利用者は74名。利用者が増えた時に、それらの事業所の中である程度人員が充足され、利用者を支援できるような状況であれば良いと思っている。アンケートについては、サービスを利用したいかどうかではなく、事業所を実際に利用した方が、本当に良かったと思うかどうか、といったサービス事業所を評価するような、サービス事業所の質を調査するものにしてはどうか。堺市の高齢者が利用して良かったと思う事業所が増えたら良いと思っている。どのように質を担保するか、ということについて、何か考えるきっかけになれば良いと思っている。

事務局：実際、次の計画の準備も進めなければならないが、3事業所の方には頑張ってもらっている。ご利用者が実際にどのように感じられているかについては、どのように調査していくかも含め検討していく必要があると思っている。

原田委員：私の親が12月から介護保険を利用するようになり、現在デイサービスを利用しているが、私の親は、今自分が通っている事業所のことしか知らない。このように、現在利用している事業所のことしか知らない、といった回答者や、今利用している事業所以外に行くところがない、といった回答者がいる場合に、事業所満足度をどう考えれば良いのか、と思った。私自身、成年後見人もしており、色々な事業所を見ているが、被保佐人が入所した施設が、以前、別の被保佐人が入所していた施設であったが、建物はそのまま運営会社が変わっていた。サービスの質は前の運営会社の時の方が良かった。ただ、利用者が事業所の評価をしたとしても、その事業所しか知らなければ、客観的な判断が難しい。よって、この辺りを客観的に見られる人からのご意見や、介護支援専門員からの評価も必要になるのではないかと思います。正直、評価するのは難し

いと思うが、あまりにもひどい施設もたまに見かけるので、監督・指導していただくような仕組みがあった方が良くと思う。

事務局：客観的な評価というのは難しいと思うが、利用者が困らないようにすることが一番と思っている。どこまでできるかわからないが、それも含めて検討していきたい。

案件2 自立支援・重度化防止の取組について

■事務局から資料2、参考資料1、資料2について説明

牧野委員：介護予防ケアマネジメント検討会議の開催状況について教えていただきたい。

アセスメント訪問はすごく利用していた。介護支援専門員はトータルした視点というのは持っているが、初回はすごく大事なので、専門職の目というのはすごく大事だと思っている。もし可能であれば、理学療法士や作業療法士だけではなく、栄養士や歯科衛生士等の方々にも必要に応じて訪問していただけるような体制があると、今回は栄養状態がどうか、などと考えた時に、介護支援専門員から訪問をお願いすることもできる。選択肢がいくつかある中での初回アセスメント訪問の同行、という形であれば、もっと使いやすくなるのではないかと感じた。

事務局：介護予防ケアマネジメント検討会議の開催状況について、令和2年度は37事例、令和3年度は42事例を検討している。アセスメント訪問で理学療法士と作業療法士が訪問している理由は、要支援になる原因の多くが関節疾患、転倒骨折、高齢による衰弱といった廃用症候群となっており、この廃用症候群の原因が疾患によるものなのか、活動量の低下や身体機能の低下によるものなのか、環境によるものなのかという点をアセスメントするといった理由で、現在は、理学療法士と作業療法士が訪問している。その他の専門職種の利用についても検討していきたいと考えている。

牧野委員：介護ケアマネジメント検討会議の開催件数はなぜこんなに少ないのか。

事務局：令和2年度以降は、コロナの時期と重なったことでどうしてもアセスメント訪問を実施できなかったこともあり、少なくなっている。

牧野委員：今はzoomやTeamsもあるので、行政から示してくれると参加しやすい。客観的に自分の作ったプランを見直す機会は非常に少ないので、良いことだと思う。一方でチェックされることを嫌がる介護支援専門員も結構いるが、私は良いことだと思っている。介護予防ケアマネジメント検討会議は、時間配分によってなかなか話す時間が少なかったり、参加者全員が話していない場合もあり、そのあたりの工夫も必要だと思う。開催件数をもっと増やしていただきたい。集合形式で行うのが難しいのであれば、オンライン開催も考えていただきたい。

案件3 令和3年度 地域包括支援センター事業評価について

■事務局から資料3、参考資料1、参考資料2、別紙1、別紙2について説明

牧野委員：地域包括や基幹型へのヒアリングの中で、例えば、運営の中での困りごとなど、ポイントとなるような意見等があれば聞かせていただきたい。また、地域ケア会議につい

て、介護支援専門員協会においても、地域ケア会議を開催するためには「このケースを地域ケア会議で検討してほしい」、ということ介護支援専門員から地域包括に働きかけていかないといけない、という話はしている。私自身も、地域包括に働きかけ、自分のケースについて地域ケア会議を開催していただいている。個別の地域ケア会議に共通する課題を地域の困りごととして検討していかねばならないことになることから、個別の地域ケア会議がきちんと行われていく状況を定着させていく必要があると思う。カウントの仕方もあるだろうが、実際の事例検討と地域ケア会議とでは質が違うと思うので、地域ケア会議として検討をを行っていく必要があると思う。もう 1 つは、地域包括支援センターの運営の中で、人員が足りないという話も本協議会の中でも出ていたと思う。現状として、基幹型並びに地域型の人員配置はうまくいっているのかどうか。充足できていたとしても、機能できる人員が賄えているのか。人員増加の必要性があるのかどうかということも含めて聞きたい。

事務局：各センターの人員体制については、準ずる職員を含め、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師の 3 職種の配置基準は満たしている。人員体制の強化という点に関しては、令和 2 年度以降、高齢者人口や地域の状況も踏まえながら、徐々に人員体制を強化している。今年度は北区と堺区 2 つの圏域で 1 人ずつ常勤職員を 1 名 加配するという取組を実施した。地域ケア会議のシステムについては、カウントの方法や会議の捉え方に認識のズレがあると感じている。今一度、認識を共有できるよう、堺市から各センターに対して働きかけて行く必要があると考えている。ヒアリングの中では、主に、評価というところで前年度に力を入れて取り組んだ内容について聞く機会としている。各センターの業務量については、コロナが落ち着いて地域活動が再開する中で地域活動に時間を割くようになり、業務量が増えている、というような課題は聞き取っている。

牧野委員：本来このような業務があって基準は満たしているが人員が足りない、という意見が出ているかどうか。また、地域型と基幹型の連携というところで地域型が抱えている問題意識等、具体的な内容を聞き取っていないか。この会議では、数字ばかり並んでいるので、堺市のことを考え判断していくためには、働いている方がどのようなことを考えているのかを聞くことが大事だと思っている。ヒアリングの中で色々な意見が出ていると思うので、具体的な内容を聞きたい。

事務局：例えば、地域活動については、コロナもあって、地域に入っていくにくい現状がある。地域包括だけではないが、外部の方の受け入れ体制が整っていないところもあり、今までできていた地域活動を再開しにくい現状がある、という課題は聞き取っている。また人員についての課題としては、業務量が多いという課題感を持っているセンターが多いと感じている。

武田会長：地域ケア会議の認識のずれ等が事務局の課題として上がっている、ということだが、現場に何か調整して働きかけているようなことはあるか。

牧野委員：介護支援専門員の中では、事例検討会と地域ケア会議は区別して実施していると思う。地域ケア会議をしたいということ地域包括支援センターに伝え、地域包括支援センター自体は地域ケア会議も、個別の事例検討会もしていると思う。カウントの仕方に

については、事例検討したものはすべて件数にあげている、というところもあれば、地域ケア会議のフォーマットがあるので、そのフォーマットを使ったものだけしか件数に上げない、というところもあると思う。地域ケア会議を全然していない、というような地域包括支援センターも、地域ケア会議として位置付けていない個別の事例検討会みたいなものはきっとたくさんされていると思う。なので、この件数だけでは評価できないと思う。私たちが知っている中でも、包括支援センターは頑張っていると思うので、そんな中でうまく評価するためにヒアリング時に具体的な内容を聞き取って説明していただけたらありがたい。

案件3 令和5年度 地域包括支援センター運営方針について

■事務局から資料4について説明

西尾委員：今後のことを考えていくと、人の問題の部分については、高齢者を取り巻く問題については検討を重ねて仕様書の中に指針として盛り込まれているが、運営指針の部分については、仕様書の全文は載っていないので出てこないが、人の問題、支援の在り方については数年経つうちに人材難というのも避けて通れない部分になっていくかと思う。以前も地域において、地域に住まわれる高齢者の方の支援も充足させていく、ということで、この会議体の中でも地域に応じた人員配置に変えていく、というような形で対応していただいた。今後、人の活用という部分については、変革期である。充足していけば地域を支援できる、という状況から、人が減っていく中での支援の在り方というのは変わっていくのかなと思っている。今回のテーマではないが、今後の地域包括支援センターが地域に根差してより活躍できるよう、人材の効率的な活用や元々の構成となる人員の配置、人の在り方、働き方についても検討が必要ではないか。また、各包括においては、人の入れ替わりもある。初期の研修に力を入れないと、人が変わると状況が変わる、となるとおかしい。今後課題として研修や人材の効率的な活用についてこの会議体における検討項目に加えていただけたらと考えている。

事務局：情勢も変わってきているところもあるので、いただいた意見や今後の状況も踏まえて検討していきたいと思う。

牧野委員：仕様書のことではないが、堺市の現状として地域包括と基幹型包括があるが、今後ともこの形態を継続していこうと思っているのか、あるいは、どこかのタイミングで基幹型包括を見直すようなことがあるか聞きたい。

事務局：現時点においては地域包括支援センターと基幹型包括支援センターで連携しながら高齢者の総合相談支援を進めていきたいと考えている。

牧野委員：現状としては地域包括が成熟してきていると思っている。地域の中の担い手の中心としては、地域包括が地域と密接に連携し、それらをまとめていくのが基幹型包括だと思うが、大阪市では地域型だけで運営していて、地域型の中で中心になっているところを作り、まとめていると聞いている。堺市としてこの形として継続していくという点に対しては、地域包括は基幹型包括に対してどう思っているのか。基幹型包括は地域型に対してどう思っているのか。住民にとってこのサービスが本当に良

いのかどうかを考えていかなければいけない。基本的には地域包括を充足させていこうということでは人を増やしたということは、地域の人々の初回の相談窓口は地域型になってきている。基幹型包括は、他の役割を担う部分があるのかもしれないが、それをきちんと基幹型としてやっていくのに今の人員配置でいくのかどうか、もっと充足させていかなければいけないのか、あるいはもっと縮小しても良いのか。あるいは、障害の基幹相談と介護の基幹型包括は一体化できないのか、というところも踏まえて、住民にとってプラスになるよう考えていくような議論の場があっても良いのではないかと思う。

事務局：状況も踏まえながら、住民の方々にとって安心できる相談窓口の機能として働いていけるように、見直すべきところについては、見直して検討していきたい。

牧野委員：介護支援専門員として地域包括の職員と話す機会が多い。地域包括からは、基幹型包括を間に挟むことによって虐待対応時に動きにくいという話も聞く。うまく連携が取れていたらそういう話は多分無いはずであり、本当に連携がうまくできているのかと思う。基幹型包括と地域包括があるということは、それぞれの役割と存在意義があるはずなので、もっとうまくできないのか、というところでこの形をどうしていくか、というような議論の場があっても良いのではないかと思う。

隅田委員：きれいな資料にまとめたいという意図がかなり出ている資料かなと思う。この会議では課題を出していただくことで色々な意見が出てくるのかなと思う。全国平均より良かったという資料も大切だと思うが、今の問題点をここで話し合うのも大事だと思う。介護予防ケアマネジメント検討会議には授業の関係でオブザーバーとして学生と一緒に参加している。専門職の方が言うほど利用者の方の状態が変わらない、という事例もたくさんあるのでうまくいかないところも資料としてご提示していただけたら色々な意見が出るのではないかと思う。